

ESERCIZI NEI SOTTOGRUPPI CLINICI DEL PGP: RS DELLA LETTERATURA



Autore: Dott.ssa FT. Laura Puglisi

*Relatore: Dott.ssa FT OMT Federica Pagani
Dott. FT OMT Andrea Pozzi*

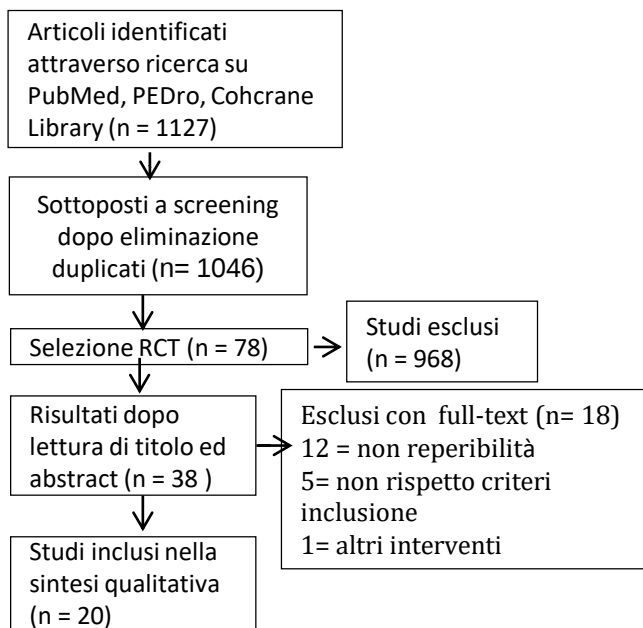
Introduzione e obiettivi

Il PGP è una condizione di dolore al cingolo pelvico di origine muscolo-scheletrica molto spesso correlato alla gravidanza nelle donne. Lo scopo di questa revisione è di indagare quali siano ad oggi in letteratura le tipologie di esercizio terapeutico e la loro efficacia nel trattamento dei tre sottogruppi: pregnancy related, post partum, not pregnancy related PGP.

Materiali e metodi

Nella revisione sono stati selezionati esclusivamente gli studi RCT dai database Medline, PEDro e Cochrane Library tra ottobre 2023 e aprile 2024. Sono stati inclusi tutti gli RCT che consideravano l'esercizio come intervento principale in una popolazione di adulti maggiorenni con PGP. Sono stati esclusi soggetti con LBP in assenza di PGP, o con red flags o disfunzioni non muscoloscheletriche.

Risultati



È stata svolta una valutazione degli studi tramite il ROB 2.0 da cui è emersa la bassa qualità metodologica di 18RCT.

Conclusioni

Gli esercizi raccomandati per il trattamento di tutti i sottogruppi includono:

- Esercizi di stabilizzazione lombo-pelvici (attivazione del core, focus sul trasverso)
- Esercizi di attivazione del pavimento pelvico.
- Questi dovrebbero essere inclusi all'interno di un trattamento multimodale che comprenda anche educazione su posture ed ergonomia, supporti pelvici, agopuntura e terapia fisica e terapia manuale.
- Vista la scarsa qualità riscontrata risulta necessario condurre studi con maggiore qualità metodologica.

Limiti: n° di database, valutazione risultati di ricerca effettuata unicamente dall'autore.

Punti di forza: elevata sensibilità della stringa di ricerca.

Bibliografia

1. Gutke A, Betten C, Degerskär K, Pousette S, Fagevik Olsén M. Treatments for pregnancy-related lumbopelvic pain: a systematic review of physiotherapy modalities. Acta Obstet Gynecol Scand. novembre 2015;94(11):1156–67.
2. Gutke A, Boissonnault J, Brook G, Stuge B. The Severity and Impact of Pelvic Girdle Pain and Low-Back Pain in Pregnancy: A Multinational Study. J Womens Health. aprile 2018;27(4):510–7.
3. Vleeming A, Albert HB, Östgaard HC, Sturesson B, Stuge B. European guidelines for the diagnosis and treatment of pelvic girdle pain. Eur Spine J. giugno 2008;17(6):794–819.
4. Liddle SD, Pennick V. Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. Cochrane Pregnancy and Childbirth Group, curatore. Cochrane Database Syst Rev. 30 settembre 2015 [citato 15 marzo 2024];2015(9).