

# ESERCIZI DI RINFORZO DELLA MUSCOLATURA PELVI-PERINEALE: STIPSI E SINDROME DA DEFECAZIONE OSTRUITA

## PREMESSA

Il presente opuscolo è da considerarsi materiale di supporto al trattamento fisioterapico, se ne sconsiglia pertanto l'utilizzo in assenza di valutazione e supervisione.

## STIPSI

La stipsi o stitichezza non è una malattia, ma un sintomo che può insorgere a causa di svariate alterazioni organiche o funzionali dell'intestino. Altre volte, all'origine della stitichezza vi sono delle malattie che interferiscono solo indirettamente con la funzionalità intestinale (diabete, ipotiroidismo ecc.).

Quando una persona soffre di stitichezza riferisce un ritardo o un'insufficienza nell'evacuazione delle feci. Si tratta comunque di sensazioni soggettive che variano spesso da persona a persona. Nel linguaggio medico si parla di stitichezza quando nell'ultimo anno una persona ha sofferto di almeno due dei seguenti sintomi per almeno 12 settimane non necessariamente consecutive (cioè nel 25% dei casi):

- ridotto numero di evacuazioni settimanali (<2)
- difficoltà e sforzo nell'evacuare
- presenza di feci dure, caprine o nastriformi
- sensazione di blocco/ostruzione anorettale
- aiuto manuale (svuotamento manuale, compressione sulla parete posteriore della vagina)

Nella popolazione adulta la stipsi colpisce soprattutto gli anziani e le donne (quasi quattro volte più degli uomini).

Diverse sono le cause:

- Sedentarietà
- Scarsa idratazione
- Scorretti stili alimentari
- “False credenze” o comportamenti errati
- Fattori ormonali
- Gravidanza
- Assunzione di farmaci
- Stress psicofisico
- Allungamento della vita

## SINDROME DA DEFECAZIONE OSTRUITA

Per defecazione ostruita si intende una defecazione difficoltosa, caratterizzata da:

- sensazione di ostacolo anale all'evacuazione associata a svuotamento incompleto,
- sforzo defecatorio prolungato ed eccessivo,
- necessità di manovre manuali.

Tali sintomi, associati o meno ad una ridotta frequenza defecatoria, devono essere presenti, variamente combinati tra loro, in almeno il 25% degli atti defecatori per 3 mesi consecutivi per poter essere considerati indicativi di malattia. Questi sintomi però sono aspecifici, potendo comparire nella stipsi cronica, nella sindrome dell'intestino irritabile ed in un ampio ventaglio di malattie anorettali, sia funzionali che organiche.

Particolare attenzione deve essere data nel caso i sintomi da defecazione ostruita si associno ad emissione di sangue rosso con le feci e/o a comparsa di dolore addominale non alleviato dalla defecazione. In questi casi è necessaria una valutazione specialistica colo-proctologica per individuarne la causa.

La defecazione ostruita può essere provocata sia da cause funzionali sia da cause organiche.

**Cause funzionali**: normalmente la defecazione avviene grazie alla coordinazione tra il colon che trasporta le feci fino al retto e la componente anorettale che mette in atto i meccanismi di fuoriuscita delle feci dal retto rilassandosi.

Il muscolo elevatore dell'ano contraendosi piuttosto che rilasciandosi, realizza un ostacolo meccanico alla fuoriuscita delle feci. Tale condizione è denominata dissinergia del pavimento pelvico.

**Cause organiche**: tutte le patologie, benigne e non, che si realizzano nel canale anale e nel retto come: ragade anale, prolasso emorroidario, invaginazione rettale, rettocele, sindrome del perineo discendente, prolasso mucoso del retto, stenosi anale, possono di per sé ostacolare il transito delle feci e alla base della loro eziologia hanno l'incoordinazione dissinergica defecatoria.

Il rettocele, piccola cavità neo-formata, accoglie una certa quantità di feci che non viene espulsa, rimanendo nel retto e provocando una sensazione di incompleto svuotamento con senso di peso vaginale.

Lo sforzo eccessivo nel tentativo di espellerle durante la defecazione, o la necessità di manovre manuali endovaginali per rimuovere il contenuto del rettocele, sono sintomi tipici della defecazione ostruita.

## NORME IGIENICO COMPORAMENTALI

È utile adottare norme comportamentali che facilitino il buon funzionamento dell'intestino:

- NON reprimere lo stimolo ad andare in bagno, prendersi un tempo consono all'evacuazione e non ricercare la defecazione in assenza di stimolo con spinte e sforzi esagerati
- Per avere una defecazione al mattino NON bisogna inibire il riflesso gastro-colico, cioè non si deve saltare la colazione
- Assumere circa 1,5 - 2 litri di liquidi al giorno (il ridotto apporto di acqua può facilitare lo sviluppo di fecalomi, vale a dire masse fecali dure e disidratate);
- Aumentare l'apporto alimentare di fibre vegetali. Va sottolineato che i benefici della dieta ricca di fibre si evidenziano molto lentamente
- Praticare regolarmente attività fisica che favorisce il transito intestinale

Si consiglia di adottare posture facilitanti e fisiologiche



## Toilette retto-ale

Utilizzare una peretta in gomma morbida da 110-120mL. Per il riempimento della peretta tenerla premuta, assicurandosi che non ci sia aria all'interno, e immergerla in



un recipiente pulito di acqua a temperatura corporea (controllare la temperatura con l'interno del polso o la punta del gomito). Rilasciare la mano per permettere il riempimento della stessa. Per il

completo riempimento, estrarla dal recipiente tenendo il beccuccio verso l'alto e spremerla leggermente fino a far fuoriuscire un po' d'acqua, rimmergerla nell'acqua e ripetere questa operazione fino al riempimento completo.

Lubrificare la punta del beccuccio.

Inserire il beccuccio all'interno dell'orifizio anale e spremere la peretta.

Mantenendola premuta estrarla.

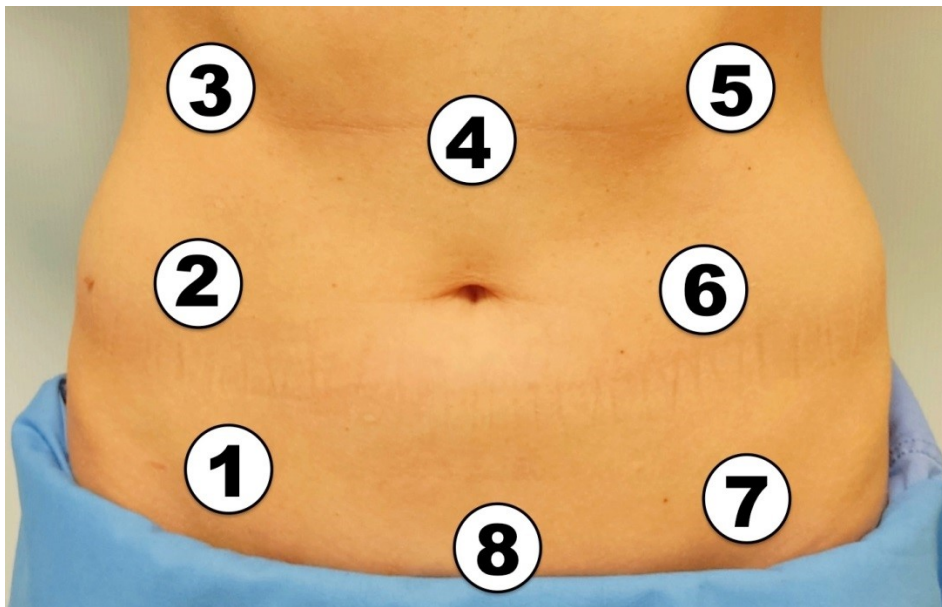
L'operazione può essere ripetuta più volte.

Si può utilizzare questa tecnica sia per procurare uno stimolo efficace ad iniziare la defecazione, sia per essere certi di essersi liberati completamente.

Al termine dell'uso risciacquare la peretta con amuchina, lasciarla asciugare e riporla.



## MASSAGGIO COLICO



### 1) manovra retrograda:

in ogni posizione numerata partendo dalla posizione 8 verso la numero 1, eseguire 3 cerchietti con una leggera spinta finale verso il pube seguendo il percorso dell'intestino.

La manovra retrograda va eseguita per prima, un'unica volta.

### 2) manovra anterograda:

in ogni posizione numerata partendo dalla posizione 1 verso la numero 8, eseguire 3 cerchietti con una leggera spinta finale verso il pube seguendo il percorso dell'intestino. Ripetere più volte questa manovra.

Eseguire il massaggio la sera prima di coricarsi e al risveglio al mattino.

## Appunti

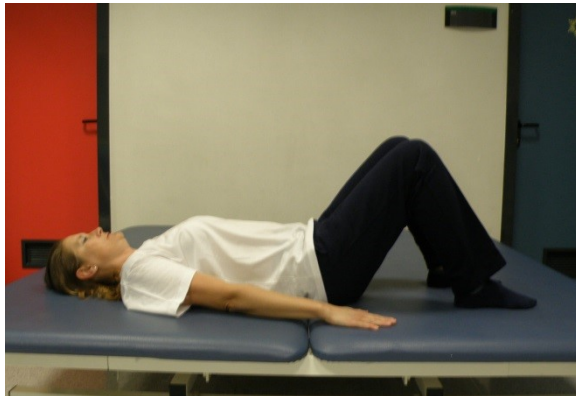
## ESERCIZI DI PRESA DI COSCIENZA PERINEALE

Gli esercizi vanno eseguiti a vescica vuota.

Distesa/o supina/o a gambe piegate.

Attenzione a non attivare addominali, adduttori e glutei.

- contrarre il perineo “penso di trattenere l’urina” per 4”, riposo per 8”, ripeto per 10 volte.
- contrarre il perineo “penso di trattenere i gas” per 4”, riposo per 8”, ripeto per 10 volte.
- contrazioni rapide del perineo 10 ripetizioni per 2 volte

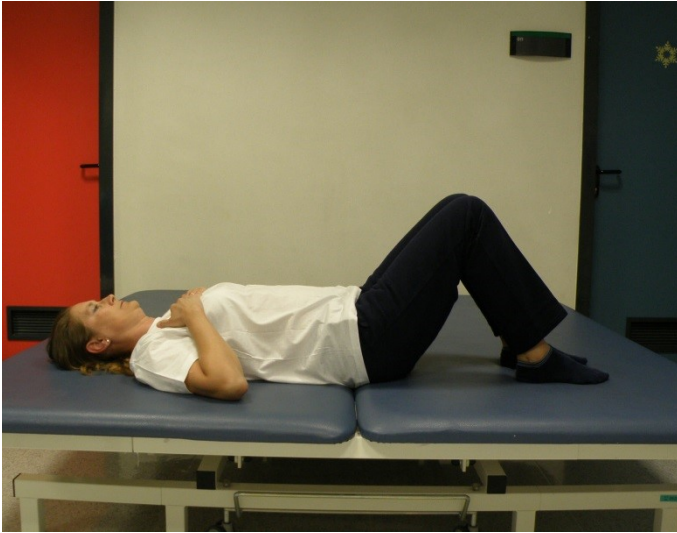


Posso eseguire questi esercizi anche

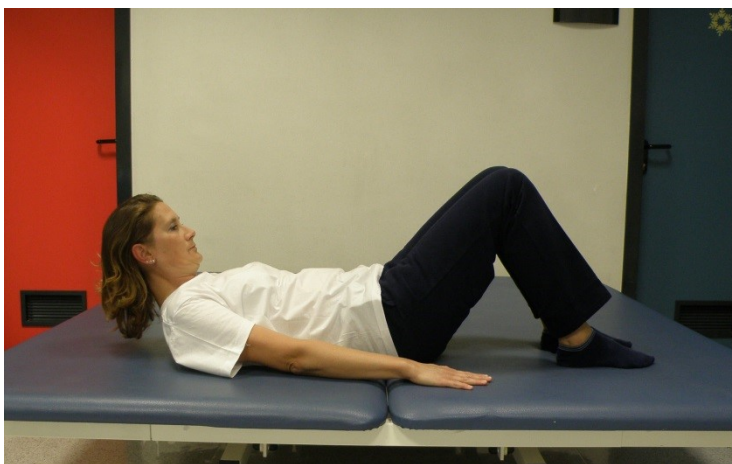
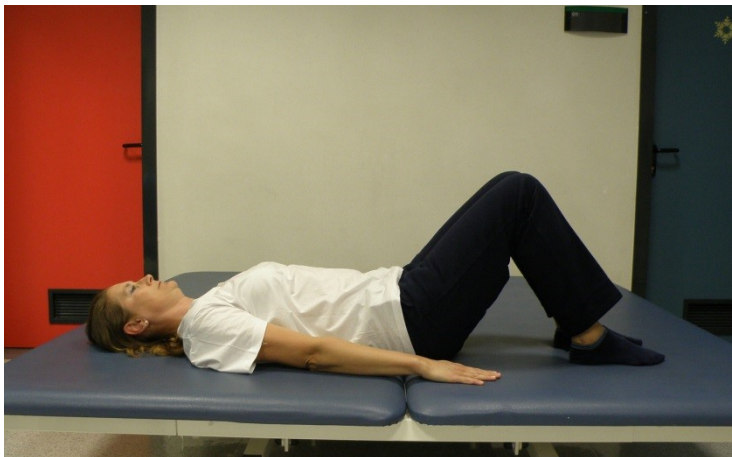
- da seduta/o
- in piedi

## ESERCIZI DI COORDINAZIONE STATICI E DINAMICI

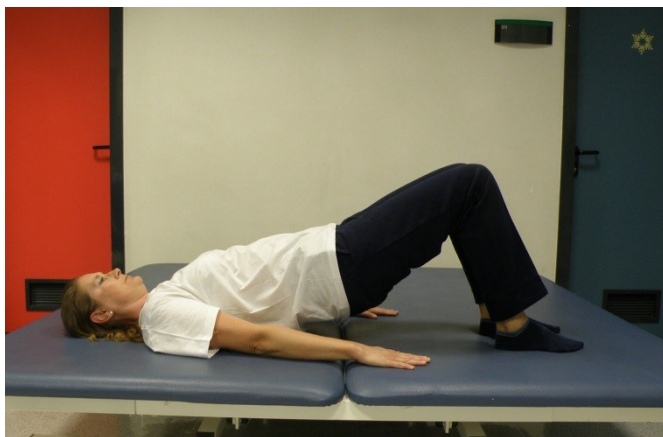
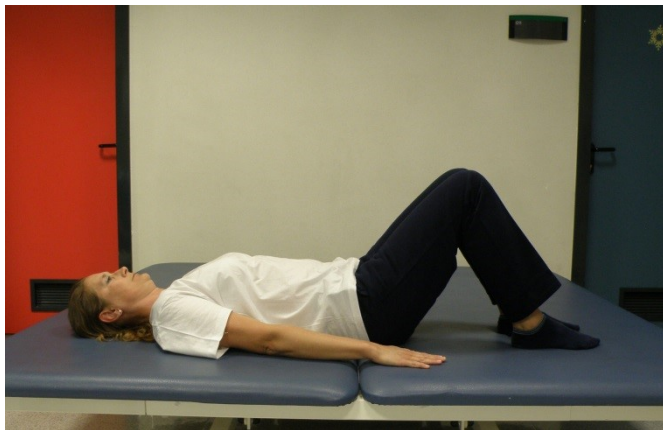
Stringere il perineo e ruotare il bacino verso dietro mantenendo la contrazione per 4", ritornare in posizione di partenza, rilassare il perineo e riposare per 8". Eseguire 10



Contrarre il perineo, sollevare la testa, mantenere la contrazione per 4", ritornare in posizione di partenza con il capo sul cuscino, rilassare il perineo e riposare per 8".  
Eeguire 10 ripetizioni



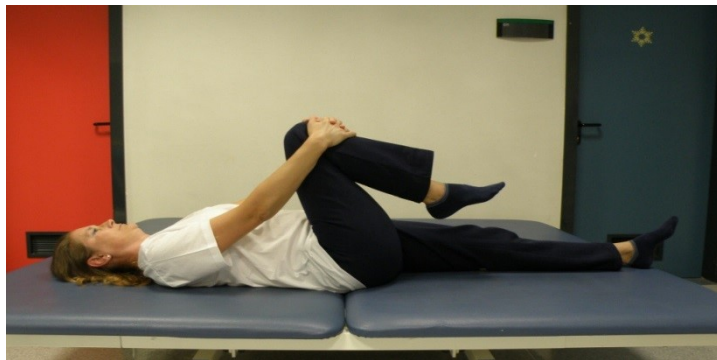
Contrarre il perineo, sollevare il bacino mantenere la contrazione per 4", riportare il bacino sul lettino, rilassare il perineo e riposare in posizione di partenza per 8".  
Esegui 10 ripetizioni



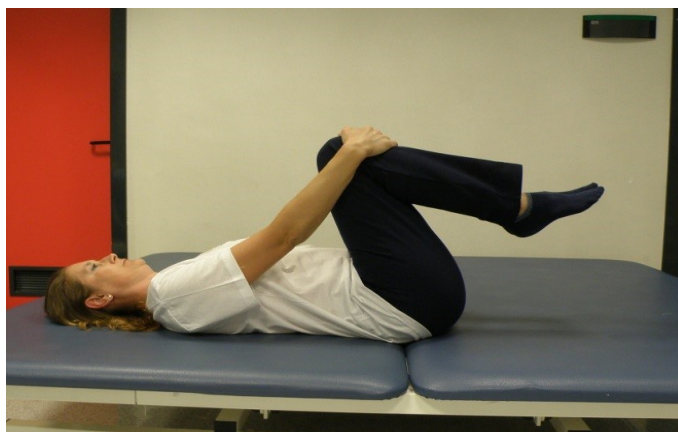
Contrarre il perineo, avvicinare le ginocchia, mantenere la contrazione per 4", aprire le ginocchia mantenendo contratto il perineo, rilassare il perineo e riposare per 8". Eseguire 10 ripetizioni



Mantenere un ginocchio al petto con i gomiti tesi (o gamba piegata con piede in appoggio sul lettino) ed eseguire delle contrazioni del perineo di 4" intervallate da pause di 8".  
Eseguire 5 contrazioni con la gamba destra e altre 5 con la gamba sinistra



Portare entrambe le ginocchia al petto (o i piedi possono essere appoggiati su di un rialzo) ed eseguire 10 contrazioni del perineo di 4" intervallate da pause di 8"





Partendo dalla posizione seduta stringere il perineo e ruotare leggermente il bacino verso dietro mantenendo la contrazione per 4", ritornare in posizione neutra con il bacino, rilassare il perineo e riposare in posizione di partenza per 8".

Eseguire 10 ripetizioni



In piedi con la schiena contro il muro, stringere il perineo e ruotare il bacino mantenendo la contrazione per 4", ritornare in posizione di partenza, rilassare il perineo e riposare per 8".

Eseguire 10 ripetizioni



In appoggio con le mani sul muro (o fronte al muro), contrarre il perineo portando una gamba in fuori, mantenere la posizione per 4", ritornare nella posizione di partenza, rilassare il perineo e riposare per 8".

Eeguire 5 ripetizioni per lato o 10 movimenti alternati



Mani in appoggio con le mani sul muro, in posizione di “affondo” (ginocchio della gamba in avanti leggermente piegato), eseguire 5 contrazioni del perineo di 4” intervallate da pause di 8”.

Ripetere altre 5 contrazioni invertendo l’arto piegato



In posizione semi-accovacciata, con la schiena in appoggio al muro, eseguire contrazioni del perineo mantenute per 4", seguite da 8" di riposo.  
Eeguire 10 contrazioni



Automatizzare la contrazione del perineo durante le attività della vita quotidiana.

Contrarre il perineo:

- passando dalla posizione seduta alla stazione eretta
- tossendo (3 colpi di tosse al giorno:  
1 da distesa/o, 1 da seduta/o e 1 in piedi)
- soffiandosi il naso
- camminando velocemente

Iniziare con contrazioni di 4" ed eventualmente aumentare la durata gradualmente nel tempo. Si ricorda che la pausa tra una contrazione e l'altra deve durare il tempo doppio della contrazione stessa.

NB:

- gli esercizi possono essere modificati in base alle condizioni e capacità motorie dell'assistito
- gli esercizi vanno interrotti qualora si verificano infezioni, sanguinamenti o dolore. In questi casi si consiglia di informare il terapeuta e contattare il curante

## **APPENDICE:**

Ha difficoltà a capire se sta eseguendo correttamente la contrazione del perineo?

### **Se sente di attivare i glutei:**

da supina/o o seduta/o (per terra) porti le ginocchia al petto

stia seduta/o sui talloni con la pancia in contatto con le cosce e la fronte in appoggio sul letto

stia accovacciata/o (seduta/o sui talloni)

### **Se sente di attivare l'interno coscia o le gambe:**

da supina/o o seduta/o (per terra) porti le ginocchia al petto e divarichi le gambe

### **Se sente di attivare l'addome:**

attenzione a non rimanere in apnea

appoggi le mani sulla pancia

provi a mettere un cuscino dietro alle spalle in modo da alzarsi un pochino e ottenere così una posizione semi-seduta

## NOTA

Questo opuscolo riporta le informazioni valide al momento della stampa e viene periodicamente aggiornato. Tra un'edizione e l'altra potrebbero però intervenire modifiche nell'operatività.



[SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS](https://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus)



Ministero della Salute

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI su testi forniti dalla Struttura Complessa Riabilitazione con il Pubblico e l'Ufficio su testi forniti dalla Struttura Complessa Riabilitazione

Stesura 30 Maggio 2022