



Raquel López ed Elisa García

IL PAVIMENTO PELVICO

*Con esercizi
pratici*

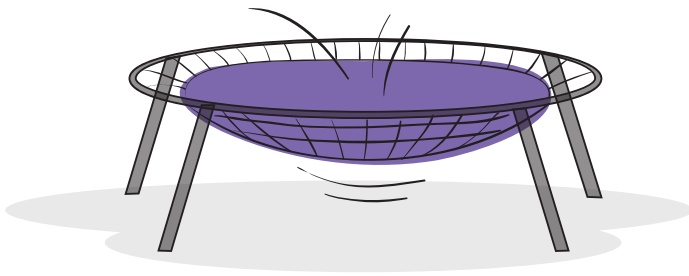
Come ritrovare
e mantenere
tonicità e salute

EDIZIONI IL PUNTO D'INCONTRO

Raquel López
Elisa García

IL PAVIMENTO PELVICO QUESTO SCONOSCIUTO

**Come ritrovare
e mantenere
tonicità e salute**



Con esercizi pratici

 EDIZIONI
**IL PUNTO
D'INCONTRO**

INDICE

Introduzione.....	7
Capitolo 1 CIAO! SONO IL TUO PAVIMENTO PELVICO	9
Capitolo 2 COSA SUCCEDDE AL TUO PAVIMENTO PELVICO NEL CORSO DELLA VITA?	35
Capitolo 3 I TUOI ALLEATI PER PRENDERTI CURA DEL PAVIMENTO PELVICO E RECUPERARLO	73
Capitolo 4 È TUTTA QUESTIONE DI PRATICA	93
Capitolo 5 DOMANDE FREQUENTI	109
Capitolo 6 CONSIGLI E PROPOSTE PER TUTTE LE ETÀ	129
Capitolo 7 TROVA UN MOMENTO PER IL TUO PAVIMENTO PELVICO	157
Note di chiusura.....	187
Ringraziamenti	190

INTRODUZIONE

La pelvi femminile, nella sua anatomia, fisiologia e biomeccanica, rimane una grande sconosciuta. Finalmente, negli ultimi anni, sembra che si inizi a indagare e a studiarla. Evviva! Era ora. Perché persino oggi, nel secolo XXI, continua a essere una parte ignorata del nostro corpo. Fu solo nel 1948 che un medico, Arnold Kegel, insegnò alle donne occidentali come contrarre quella muscolatura e mostrò al mondo intero perché era importante conoscerla, sentirla e imparare a muoverla. Ci eravamo scollegate da quella parte del nostro corpo, creando una zona tabù dall'ombelico all'inguine. Nessuno osava parlare, toccare o guardare quello che succedeva là sotto.

Questo scollamento e il voler nascondere tutto ciò che succedeva nella zona implicavano un silenzio collettivo, da parte sia delle donne sia degli uomini, che rendeva invisibili le patologie e le disfunzioni che si verificavano nella pelvi. Questo faceva sì che la società considerasse normale l'incontinenza urinaria, il prolasso, la secchezza vaginale e tutti i disturbi relativi al perineo.

In questo mutismo unanime, la donna iniziò a integrarsi al mondo del lavoro e dello sport. Il problema è che noi donne ci siamo esercitate proprio come gli uomini, cercando di raggiungere gli obiettivi estetici che ci sono stati imposti ma senza tener conto del fatto che il nostro corpo è totalmente diverso e che lì sotto ha un buco da cui escono cose e che gli uomini non hanno.

Solo adesso, finalmente, stiamo riuscendo a rendere visibile la nostra pelvi, a parlare di ciò che accade al suo interno e a non considerare normali dei problemi che condizionano la nostra vita. Non è che dobbiamo

accettare che la qualità della nostra vita di donne sia peggiore perché abbiamo un buco in più.

Con questo libro voglio cercare di fugare tutti i dubbi che non sapevi nemmeno di avere e che tante donne mi chiedono ogni giorno di dissipare, raccontandomi situazioni che avrebbero potuto essere evitate con un po' di conoscenza e con professionisti più formati e informati. Dov'è e dove localizziamo nel nostro corpo il pavimento pelvico? Come si muove? Che funzioni ha? Cosa succede se non funziona bene? Anche gli uomini hanno il pavimento pelvico? Che tipo di specialisti possono aiutarmi?

A MAMIfit continuo a lavorare per creare un grande gruppo di esperte sulla donna e sulla sua fisionomia. Ho incontrato migliaia di donne, ciascuna con la sua casistica, che mi hanno raccontato disperate i loro problemi perché non sapevano come risolverli. Come ti spiegherò nel corso del libro, la soluzione migliore per qualsiasi problema è quella multidisciplinare che mette insieme diversi professionisti. E lo sport è una parte fondamentale. Pertanto a MAMIfit mi cirondo di laureati in educazione fisica e fisioterapisti specializzati nel pavimento pelvico, con i quali posso offrire soluzioni globali combinando sport e trattamenti diversi, in collaborazione costante con ostetriche e levatrici, oltre ad altri specialisti. L'esperienza con migliaia di donne ha dato vita a questo libro in cui rispondo, o almeno ci provo, a tutti quei dubbi, problemi e preoccupazioni che ognuna di noi deve affrontare durante la sua vita.

Benvenuta/o a questo viaggio di conoscenza del tuo corpo, che a molte donne, e anche a certi uomini, è stata negata. Siediti, leggi e goditi tutti i vantaggi di conoscere il tuo corpo e il tuo pavimento pelvico.

Raquel López

Capitolo 1

CIAO! SONO IL TUO PAVIMENTO PELVICO



CONVERSAZIONE REALE:

- Ciao! Sono il tuo pavimento pelvico.
- Scusi, chi?
- Sì, quel muscolo che non sapevi neanche di avere fino a quando non sei rimasta incinta e che, naturalmente, è rimasto devastato perché l'hai completamente ignorato.
- Fantastico, scrivilo nella mia lista infinita di cose da fare...

Ti suona?

È curioso, iniziamo a essere consapevoli di questa muscolatura durante la gravidanza o dopo il parto, cioè quando sospettiamo che qualcosa stia cominciando a non funzionare come prima.

Dopo il parto, nella tua agenda ci sono due importanti appuntamenti a cui non puoi mancare:

- 1.** Il controllo dal ginecologo o dall'ostetrica, in cui bisogna valutare, tra le altre cose, il ritorno dell'utero alla sua posizione e al suo volume iniziali, le condizioni delle ovaie, delle tube e del canale vaginale, l'evoluzione di possibili cicatrici e un esame del seno.
- 2.** L'esame dello stato dei muscoli addominali e del perineo da parte di un fisioterapista specializzato in ostetricia e uroginecologia.

E sono sicura di non sbagliare se dico che questo secondo appuntamento te lo sei lasciata scappare. Errore! È importante quanto il primo.

Ogni madre ricorda perfettamente l'ultima fase della gravidanza, quel momento in cui inizia il travaglio. Se è la prima volta, di solito si crede di entrare in travaglio giorni o persino settimane prima del giorno segnalato come quello possibile. Mi viene ancora da ridere al ricordo di

come confondevo gas intestinale e digestione pesante con il momento agognato. E dico agognato perché sentirmi come una vera e propria mucca sul letto (per dirlo con eleganza) senza trovare una posizione e senza essere ancora mamma, mi faceva desiderare intensamente di entrare in travaglio, e ogni scusa era perfetta per dire al papà che avevo le doglie. Ma quando quel momento arriva davvero, LO SAI, e nel caso ti lanciassi a fare le follie che facciamo noi donne, come diventare madri per la seconda o terza volta, non avrai più alcun dubbio su di esso.

Quando arriva il momento in cui non hai più dubbi, ti rendi conto del tuo squilibrio ormonale, perché passi dalla gioia per sapere che smetterai di soffrire tutte le adorabili conseguenze della parte finale della gravidanza e avrai finalmente il bambino in braccio alla paura del parto, del dolore e delle sue possibili conseguenze.

Ogni parto è diverso e che tu sia alla tua prima volta o una vera esperta, passerai come tutte attraverso quel piccolo (o grande) momento di panico al sapere che sì, è arrivato il momento fatidico.

Ed è lì che inizi a pensare che il tuo adorabile bambino sta per uscire, se tutto va bene, da una parte di te (l'ormai sempre più famoso pavimento pelvico) che poi vivrà delle conseguenze che dipendono da molti fattori diversi.

Ma che cos'è e come funziona il pavimento pelvico? Per molte donne è un grande sconosciuto, ma allo stesso tempo è molto importante per la qualità della nostra vita. Se viene danneggiato, questo influenzerà il nostro benessere sia fisico che psichico.

Entriamo un po' nei dettagli anatomici affinché poi tu possa capire tutto molto meglio.

Il pavimento pelvico è un insieme di muscoli, legamenti, tendini, tessuto connettivo, vasi sanguigni e nervi che si trova nella parte inferiore del tronco. È il fondo della pelvi. Benché il termine "pavimento" ci porti a immaginare e a pensare a una superficie piatta, solida e immobile, il nostro pavimento pelvico è mobile, si adatta ai movimenti del corpo e si può dire persino che respira. Tuttavia il pavimento pelvico è considerato un muscolo come tutti gli altri soltanto dal 1948, quando il dottor Arnold Kegel pubblicò il suo articolo su come allenarlo. Fino a quel momento era stato soltanto un tessuto dimenticato, duro e a forma di amaca che nelle dissezioni anatomiche si estraeva senza dargli troppa importanza.

E il perineo? Che cos'è? Questo termine si riferisce alla zona del corpo dove c'è il pavimento pelvico ma, oltre a muscoli, legamenti, tendini e tessuto connettivo, vi si trovano anche i fori della vagina e dell'uretra, i genitali esterni e l'ano. È la zona tra le gambe, il pube e il solco intergluteo.

1.1 UN PO' DI ANATOMIA

Per poter capire il pavimento pelvico è necessario conoscere prima le ossa della pelvi.

Cos'è la pelvi?

La pelvi è un complesso osseo formato dalle due ossa iliache, dal sacro e dal coccige. Nella parte anteriore, le ossa iliache si uniscono attraverso un tessuto chiamato fibrocartilagine e formano la sinfisi pubica. Nella parte posteriore si uniscono all'osso sacro. Questo si trova alla fine della colonna vertebrale, si collega nella sua estremità superiore all'ultima vertebra lombare ed è costituito da cinque vertebre fuse insieme. Si unisce anche al coccige, l'ultimo osso della colonna vertebrale, residuo della coda dei nostri antenati.

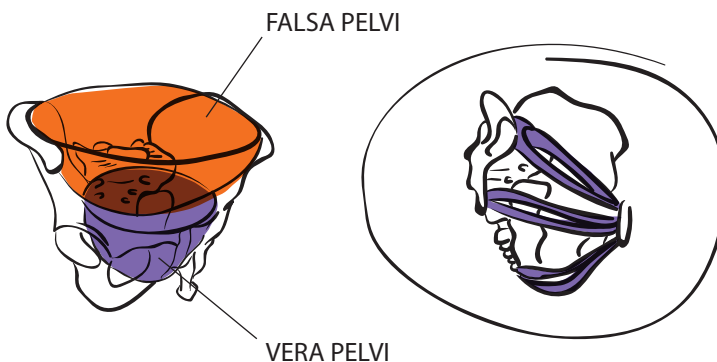


Immagine 1. Gli ingressi pelvici.

Ora che sappiamo dove si trova la pelvi possiamo ubicare il pavimento pelvico. Nell'immagine 1 possiamo identificare la falsa pelvi, tutto ciò che sta sopra al sacro, e la vera pelvi, dall'inizio del sacro al coccige.

La falsa pelvi contiene i visceri addominali, la vera pelvi contiene i visceri urogenitali. Nel caso di una donna, la vescica, l'utero e il retto.

Bene, d'ora in poi ci concentreremo esclusivamente sulla vera pelvi.

Nell'immagine 1 abbiamo delineato tre cerchi. Questi cerchi sono chiamati ingressi pelvici. Poiché gli anatomisti non erano molto originali nell'assegnazione di nomi, gli ingressi sono chiamati superiore, medio e inferiore. Vabbè, ma... dove si trova il pavimento pelvico? Il pavimento pelvico si trova nei tre ingressi. Come abbiamo già detto in precedenza, si tratta di un insieme di muscoli, legamenti, tendini, tessuto connettivo, vasi sanguigni e nervi. Pertanto il pavimento pelvico è diviso in tre piani che si trovano nei tre ingressi della vera pelvi. Nell'immagine 2 si può notare su quale ingresso si collocano i diversi piani del pavimento pelvico.

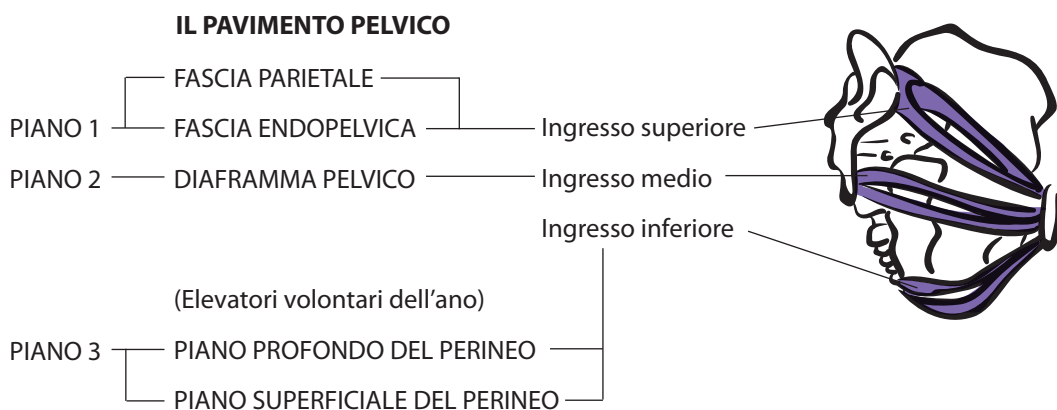


Immagine 2. Schema dei piani del pavimento pelvico.

Adesso sì, finalmente, abbiamo identificato il pavimento pelvico. Come puoi vedere, ha tre piani. Vediamo cosa c'è e che funzione ha ognuno di essi. Comprendendo cosa fanno le diverse parti del pavimento pelvico, possiamo capire quali sono le sue funzioni generali all'interno del nostro organismo:

1. Fascia parietale e fascia endopelvica

La fascia è un tessuto connettivo che copre tutto il nostro organismo. In questo caso, la fascia parietale ricopre le pareti interne dei muscoli addominali e del pavimento pelvico, mentre quella endopelvica ricopre gli organi pelvici. La fascia ha due importanti funzioni. Da un lato, in presenza di un aumento della pressione intra-addominale si tende e previene il prollasso. Dall'altro, la tensione generata dalla fascia è direttamente correlata al tono e alla forza di contrazione della muscolatura appena sottostante.

2. Diaframma pelvico

I due muscoli più noti del pavimento pelvico, il muscolo cocchigeo e l'elevatore dell'ano, sono chiamati diaframma pelvico. Sono quelli che contraiamo quando facciamo i famosi esercizi di Kegel, di cui parleremo più avanti. La funzione principale del diaframma pelvico è quella di sostenere gli organi viscerali. Per questo motivo il pavimento pelvico dovrebbe sempre avere un buon tono. Il tono è la capacità di un muscolo di mantenersi attivo in modo involontario. Se questi due muscoli hanno un buono stato di attivazione involontaria e sono in grado di rimanere tonici durante tutte le attività della vita quotidiana, i visceri pelvici rimarranno al loro posto, assicurando così un funzionamento ottimale e prevenendo i prollassi. Un prollasso si verifica quando un organo pelvico scende attraverso la vagina fino a uscirne. Sì, è vero, laggiù noi donne abbiamo un buco da cui non escono solo i bambini, possono sporgere anche la vescica, l'uretra, l'utero, il retto o parte dell'intestino. Più tardi parleremo di come evitare che accada.

Oltre a un buon tono, questo muscolo deve essere in grado di contrarsi volontariamente al fine di fortificare la sua funzione di sfintere. Per esempio, quando dovremmo urinare ma vogliamo trattenerci perché stiamo facendo lezione a scuola o quando ci toccherebbe defecare nei bagni pubblici di una stazione di servizio, quello che facciamo è contrarre volontariamente questi muscoli.

Il diaframma pelvico è costituito al 70% da fibre toniche (involontarie) e al 30% da fibre fasiche (volontarie), quindi è necessario allenare entrambi i tipi di fibre per raggiungere obiettivi diversi.

3. *Piano profondo e piano superficiale del perineo*

Nel piano profondo del perineo si trova il muscolo trasverso perineale profondo. Da questo si diramano alcune fibre chiamate compressore dell'uretra e sfintere uretro-vaginale. Come abbiamo già detto, gli anatomisti non erano molto originali e possiamo concludere che la funzione di questo muscolo è quella di dare stabilità all'uretra, premere la vagina e aiutare lo sfintere esterno dell'uretra nella sua attività al fine di poter trattenere la pipì. Una cattiva funzionalità muscolare delle strutture adiacenti a questo piano farà sì che il trasverso profondo sia troppo rilassato o troppo teso, cosa che fornirà un sostegno inadeguato all'uretra, incapace di chiudersi di fronte a un aumento della pressione intra-addominale. Questa è una delle cause più comuni di incontinenza urinaria.

Appena sotto il piano profondo del perineo c'è il piano superficiale e, in esso, diversi muscoli. È il trasverso perineale superficiale, cugino del trasverso profondo, ma un po' più in basso. Insieme a suo cugino, serve per sostenere i visceri ma viene coinvolto anche nella lubrificazione della vagina stimolando le ghiandole di Bartolini, ghiandole secretrici che producono una piccola quantità di liquido per lubrificare durante le attività sessuali. Ti insegno un trucco: questi due cugini, il trasverso profondo e quello superficiale, vanno da ischio a ischio (gli ischi sono le ossa del sedere). Se metti una mano su ogni ischio e immagini che si avvicinino alla linea mediana senza contrarre i glutei, questa muscolatura verrà stimolata e potrai beneficiare della lubrificazione che ti serve. Non c'è di che! ;-)

Ma per non deviare dal nostro tema principale, dicevamo che nel piano superficiale del perineo ci sono più muscoli: questi sono l'ischiocavernoso, il bulbospongioso e lo sfintere anale esterno. I primi due hanno anche una funzione sessuale, si trovano sopra i bulbi vestibolari del clitoride e per questo l'attivazione di questi muscoli favorisce l'erezione del glande clitorideo. Buona notizia! Come possiamo contrarli? Immaginando di volere unire la vulva al clitoride mentre avviciniamo le ossa del sedere. La magia accade da sola. Di nuovo, non c'è di che.

Infine dobbiamo parlare dello sfintere anale esterno. Questo muscoletto, la cui funzione è quella di chiudere l'ano per trattenere i

fecalomi (la cacca) nel caso in cui non si possa andare in bagno, ha più importanza di quanto pensi. Se ha troppo tono, cioè se è troppo contratto involontariamente, genererà stitichezza. Per defecare dovremo spingere e questo genererà una serie di disfunzioni. Se invece è ipotonico, poco contratto, ci sarà incontinenza di gas o di feci.

1.2 PAVIMENTO PELVICO E DIAFRAMMA, UNA COPPIA INSEPARABILE

Spesso, quando sentiamo parlare del pavimento pelvico, sentiamo anche la parola diaframma. Il diaframma è un muscolo la cui funzione principale è l'inspirazione. Se facessimo una classifica dei muscoli in base alla loro importanza, questo sarebbe il numero uno. Oltre che nell'inspirazione, il diaframma ha un ruolo anche nella stabilità e nella postura, nella digestione, nella circolazione sanguigna, nella gestione delle emozioni e anche nella fase espulsiva del parto.

Ritornando alla sua funzione principale, l'inspirazione, il diaframma scende verso la cavità dell'addome portando con sé i polmoni, e questo consente loro di avere più spazio per espandersi e riempirsi d'aria. Con l'espirazione il diaframma torna al suo luogo originario e in un adulto ripete questo movimento fino a circa 28.800 volte al giorno. Sono molte, quindi è importante conoscere il suo rapporto con il pavimento pelvico per capire l'importanza della loro connessione.

Quando si abbassa per permettere all'aria di entrare nei polmoni, il diaframma spinge in qualche modo verso il basso i visceri addominali, pertanto il pavimento pelvico risponde a questa spinta permettendo la discesa e ammortizzandola con una leggera contrazione se fosse eccessiva. Si potrebbe dire che respirano insieme. Ecco perché un diaframma troppo tonico (rigido, disceso) potrebbe causare indirettamente una pressione costante sul pavimento pelvico, generando a lungo termine delle disfunzioni.

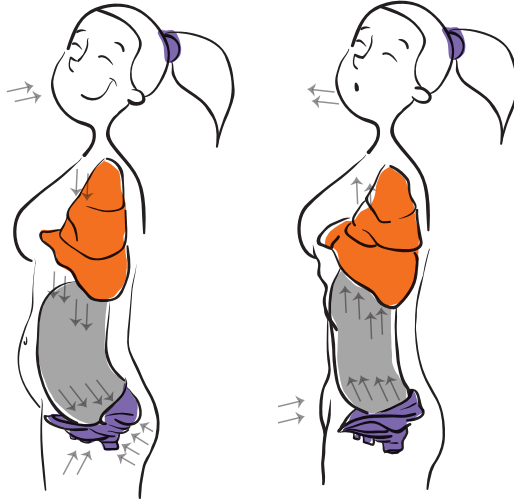


Immagine 3. Il pavimento pelvico e il diaframma respirano insieme.

Il diaframma è un muscolo emozionale. Le emozioni negative ci portano a bloccare il suo libero movimento, a contrarci e a generare una pressione nell'addome. Molte persone si riferiscono a questa sensazione come a un nodo o una palla nello stomaco. Spesso ci toglie la fame e respiriamo grazie a muscoli che non sono stati programmati per questo. Se ciò si verifica a livello addominale, immagina la pressione diretta e costante che il povero pavimento pelvico riceve in questa situazione.

È per questo motivo e per la loro funzione posturale e stabilizzante che il diaframma e il pavimento pelvico devono operare insieme armoniosamente. Per prenderti cura del tuo diaframma segui alcuni di questi suggerimenti:

- Allenta la tensione accumulata nel diaframma dopo lo stress quotidiano, per esempio massaggiandoti con le mani. Metti le mani sul bordo inferiore delle costole. Durante l'espirazione, approfittando del rialzo del diaframma, fai una pressione verso l'alto mettendo le dita sotto le costole. Durante l'inspirazione mantieni la pressione e la profondità precedentemente raggiunte. Esegui questo massaggio per almeno tre minuti.
- Rilassa il diaframma con il suono "S". Inspira profondamente at-

traverso il naso ed espira emettendo il suono “S” con costanza e il più a lungo possibile.

1.3 QUANDO ATTIVARE GLI ALLARMI

Non appena iniziamo a sentire i sintomi di qualcosa che non va, il pavimento pelvico passa dall'essere il grande dimenticato e trascurato del nostro corpo all'essere il più accudito e il maggior motivo di preoccupazione. Ma... quali sono questi importanti sintomi?

Per esempio: quando rido me la faccio letteralmente addosso. Quando ho lo stimolo non riesco a trattenere la pipì e ho sempre bisogno di avere un bagno a portata di mano. Ho una sensazione di pesantezza vaginale. Mi spunta una pallina dalla vagina. All'inizio o alla fine della penetrazione sessuale mi fa male. Quando vado in bagno e penso di avere svuotato la vescica, perdo sempre qualche goccia dopo che mi sono rimessa le mutandine. Non riesco a trattenere i peti. Devo spingere fino a farmi male per poter defecare. Non posso defecare se non mi aiuto un po' con il dito nella zona tra la vagina e l'ano. Le mie mestruazioni sono così dolorose che perdo conoscenza. E così via. Ti sei sentita identificata con alcune frasi qui sopra?

Passiamo brevemente in rassegna i principali danni al pavimento pelvico e perché si verificano.

INCONTINENZA URINARIA

È indubbiamente la grande stella dei problemi del pavimento pelvico e, purtroppo, nella nostra società è stata talmente normalizzata che, per il semplice fatto di essere donne, crediamo sia fisiologico e naturale che a un certo punto ci capiti. Le incontinenze, che si tratti di urina o per via anale, non sono malattie in sé ma sintomi che ci avvisano di una disfunzione nel sistema di continenza. Quindi l'obiettivo nel trattamento dell'incontinenza non dovrebbe essere quello di mascherare i sintomi ma di trovare la causa della disfunzione.

Tornando all'incontinenza urinaria, di solito è associata più a persone di età avanzata, anche se sono sempre più giovani le attrici che appaiono nelle pubblicità di assorbenti di grandi marchi commerciali. Con l'invecchiamento, è possibile che una serie di cambiamenti morfologici porti alla comparsa dell'incontinenza urinaria, anche se non per questo motivo deve essere considerata normale. Si deve sempre andare da uno specialista quando si ha una perdita involontaria di urina.

L'incontinenza urinaria si verifica quando c'è un malfunzionamento della vescica, del suo sfintere, dei muscoli del pavimento pelvico o della parte del sistema nervoso centrale che controlla la minzione.

Che cosa provoca l'incontinenza urinaria?

Può essere causata da una debolezza dei muscoli del pavimento pelvico che fa sì che la vescica e l'uretra si spostino un po' verso il basso e che l'attività sfinterica dei muscoli che dovrebbero contribuire a stringere l'uretra per trattenere la pipì non sia sufficiente di fronte a forti aumenti della pressione addominale.

Può verificarsi una contrazione esagerata e incontrollata del muscolo detrusore, che è quello che stringe la vescica quando è piena per produrre la minzione.

Può esserci stata un'alterazione del riflesso che avverte il cervello del volume di pipì che contiene la vescica. L'avviso arriva quindi troppo tardi.

Può esserci anche un ostacolo nella via di uscita dalla vescica che impedisce il flusso e la minzione.

L'incontinenza è classificata secondo la causa che la provoca. Questi sono i tipi di incontinenza che si verificano di più:

- **Incontinenza urinaria da sforzo:** si verifica quando la perdita è associata a un aumento della pressione addominale, come quando si ride, si tossisce, si alza la voce o si fa uno sforzo, per esempio alzandosi dal letto. Questa è la più comune tra le persone giovani che fanno attività sportiva, dato che gli sport ad alto impatto generano una pressione addominale tale che possono manifestarsi delle perdite. Anche se non è necessario essere incinte per sentirne i sintomi, questo è il tipo di incontinenza più comune durante